



MassHealth

Commonwealth of Massachusetts
Executive Office of Health and Human Services

MassHealth y usted

Guía para ancianos y
personas de cualquier
edad que requieren
servicios de atención
a largo plazo

www.mass.gov/masshealth

MassHealth y usted

Por favor note:

Es posible que esta guía no le corresponda si usted es discapacitado y trabaja 40 horas o más al mes o si es padre/madre o pariente a cargo* de niños o jóvenes que no hayan cumplido los 19 años de edad, o si usted está solicitando cobertura para niños que no hayan cumplido los 19 años de edad y que sean inmigrantes discapacitados que residan en un casa de reposo o en otro centro de atención a largo plazo. Llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth. Marque el 1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648 para personas con sordera parcial o total) y consulte si el Folleto para miembros de MassHealth es el que le conviene.

Introducción

MassHealth ofrece una amplia gama de beneficios médicos y de otros tipos. El programa MassHealth ha sido autorizado de conformidad con las leyes estatales y federales.

La publicación *MassHealth y usted: Guía para ancianos y personas de cualquier edad que requieren servicios de atención a largo plazo* está destinada a aquellos residentes del estado de Massachusetts que reúnen los siguientes requisitos:

- tienen 65 años de edad o más y viven en casa; o
- tienen cualquier edad y están internados o a la espera de ser internados en un centro de atención a largo plazo; o
- tienen derecho a acogerse a determinados programas que les ofrezcan servicios de atención a largo plazo mientras siguen viviendo en casa.

Esta guía se divide en 5 partes.

- I Cómo afiliarse a MassHealth para ancianos que viven en casa
- II Cómo afiliarse a MassHealth para personas que requieren servicios de atención a largo plazo incluso si viven en casa
- III Requisitos especiales sobre ingresos para obtener la cobertura de MassHealth Standard para personas que tienen 65 años de edad o más que requieran los servicios de un ayudante de atención individual para poder vivir en casa
- IV MassHealth y otros beneficios
- V Información importante sobre MassHealth

* Por pariente a cargo se entiende un adulto que convive y tiene parentesco con los niños y jóvenes que no hayan cumplido los 19 años de edad y es el responsable principal de los mismos debido a que ninguno de los padres reside en el hogar.

Conserve esta guía.

Contiene información importante que puede serle de utilidad después de que haya solicitado la afiliación a MassHealth y mientras esté afiliado a este programa. Hallará información de carácter *general* sobre lo siguiente:

- cómo afiliarse a MassHealth si se encuentra internado o a la espera de ser internado en un centro de atención a largo plazo o si necesita atención a largo plazo en casa,
- cómo afiliarse a MassHealth si usted es anciano y vive en casa,
- requisitos generales, incluidos nivel de ingresos y bienes,
- los tipos de cobertura de MassHealth,
- algunos de los servicios y beneficios comprendidos en cada tipo de cobertura,
- cómo obtener los servicios y beneficios de MassHealth,
- fecha de inicio de la cobertura,
- cómo usted, por ser afiliado a MassHealth, puede verse afectado por el reglamento sobre reembolso con indemnizaciones por accidentes y con el caudal sucesorio,
- gravámenes y prendas sobre inmuebles,
- cuáles son sus derechos y responsabilidades, y
- dónde pedir ayuda.

Esta guía sirve únicamente como fuente de referencia rápida y no da información completa sobre los requisitos de afiliación ni sobre los beneficios de MassHealth. Estos detalles los hallará en el reglamento de MassHealth (130 CMR 515.000 a 522.000, inclusive, 450.000 y 610.000).

Por favor note:

En el caso de adultos y niños inscritos en la Comisión para los Ciegos de Massachusetts (MCB), la solicitud de afiliación a MassHealth se deberá tramitar con la unidad MassHealth del MCB. Llame al 1-800-392-6450 y solicite el departamento de asistencia médica (TTY: 1-800-392-6556 para personas con sordera parcial o total).



Parte I Cómo afiliarse a MassHealth para ancianos que viven en casa

Información sobre MassHealth para ancianos que viven en casa	4
Requisitos generales	4
Tabla de ingresos y bienes	8
Cómo afiliarse a MassHealth	12

Información sobre MassHealth para ancianos que viven en casa

La Parte I de esta guía, “Cómo afiliarse a MassHealth para ancianos que viven en casa,” ofrece información *de carácter general* sobre los requisitos que tienen que reunir las personas que tienen 65 años de edad o más, que vivan en su domicilio y que *normalmente no precisan de servicios de atención a largo plazo*. Asimismo, informa sobre cómo solicitar la afiliación a MassHealth.

Si usted se encuentra internado o a la espera de ser internado en un centro de atención a largo plazo o si requiere servicios de atención a largo plazo en casa, pase a la Parte II de esta guía “Cómo afiliarse a MassHealth para personas que requieren servicios de atención a largo plazo, incluso si viven en casa.”

Requisitos generales

Para decidir si usted puede afiliarse a MassHealth, nos fijamos en su nivel de ingresos y los bienes que tiene, y, en ciertos casos, en su situación migratoria en el país.

Requisitos aplicables al nivel ingresos

MassHealth compara sus ingresos mensuales antes de deducciones, con ciertos límites establecidos por ley. Estos límites se basan en un porcentaje del índice de pobreza establecido por el gobierno federal y la cifra se reajusta cada año, en el mes de abril. Los límites de ingresos se detallan en las Tablas de ingresos y bienes que figuran en las páginas 8 a la 11.

Si usted es casado y convive con su cónyuge, consideramos los ingresos de ambos a la hora de decidir si puede afiliarse a MassHealth.

Para determinar su nivel de ingresos, nos fijamos en el monto que percibe del Seguro Social, lo que recibe de pensión o de otra fuente que no sea trabajo realizado por usted (antes de la deducción de la prima de Medicare, impuestos y otras deducciones).

Si percibe ingresos por trabajo realizado, le concedemos ciertas deducciones. (Por lo general, tenemos en cuenta sólo alrededor del 50 por ciento de sus ingresos mensuales por trabajo realizado, antes de sus deducciones.)

Requisitos aplicables al nivel ingresos: el Deducible

Si sus ingresos son demasiado elevados como para obtener MassHealth Standard* o Limited, se le aplicará un deducible. Una vez que cubra el deducible que le corresponde, podrá obtener los beneficios de MassHealth.

El deducible es el monto total por el que sus ingresos mensuales exceden, en un período de seis meses, el nivel de ingresos límite utilizado por MassHealth.

Para satisfacer el deducible, usted tiene que gastar por concepto de atención médica una suma igual o mayor que el monto de su deducible. Los comprobantes médicos pueden estar a nombre suyo o de su cónyuge. MassHealth no pagará las cuentas que corresponden a estos comprobantes médicos; los pagará usted. Los comprobantes que utilice para cubrir su deducible no podrán ser por servicios pagados por otro seguro que usted o su cónyuge tenga.

*Ver también la Parte III, "Requisitos especiales sobre ingresos para obtener la cobertura de MassHealth Standard para personas que tienen 65 años de edad o más que requieran los servicios de un ayudante de atención individual para poder vivir en casa."

Para determinar su nivel de ingresos, nos fijamos en el monto que percibe del Seguro Social, lo que recibe de pensión o de otra fuente que no sea trabajo realizado por usted (antes de la deducción de la prima de Medicare, impuestos y otras deducciones). Si percibe ingresos por trabajo realizado, le concedemos ciertas deducciones.

Requisitos generales aplicables a bienes

MassHealth se fija en el valor actual de los bienes que usted posea y los compara con los límites incluidos en las Tablas de ingresos y bienes que figuran en las páginas 8 a la 11. Si usted es casado y convive con su cónyuge, consideramos el valor de los bienes de propiedad de ambos.

Bienes que se contabilizan

Entre los bienes que se contabilizan se incluyen el saldo en cuentas bancarias, certificados de depósito, fondos mutuos, acciones y títulos de renta fija, así como el valor de inmuebles que no sean la casa en que reside.

Bienes que no se contabilizan

Entre los bienes que no contabilizan se incluyen:

- su vivienda, si está situada dentro del estado de Massachusetts
Nota: Si bien no contabilizamos el valor de la casa en que reside, es posible que presentemos una solicitud de reembolso a su sucesión, después de que usted haya fallecido. En las páginas 50 y 51 encontrará más detalles sobre el reembolso de su sucesión o caudal hereditario.
- el vehículo (uno) que emplee para atender sus necesidades cotidianas
- pólizas de seguro de vida, tanto suya como de su cónyuge, siempre que el valor total nominal para **cada uno de ustedes** sea de \$1,500 o menos (**No** se cuentan el valor nominal de las pólizas de vida a término.)
- parcelas reservadas para sepultura
- un máximo de \$1,500 por persona para usted y su cónyuge, destinado específicamente a cubrir gastos de honras fúnebres y sepultura. Este monto:
 - ◆ debe mantenerse en cuentas independientes debidamente identificadas, o
 - ◆ puede figurar en pólizas de seguro de vida obtenidas específicamente para cubrir gastos de honras fúnebres y sepultura, siempre que el valor nominal total de la póliza correspondiente de **cada cónyuge** sea de \$1,500 o menos.

- un fideicomiso irrevocable para efectos de sepultura o un contrato de sepultura irrevocable pagado por adelantado por montos razonables destinados a cubrir gastos futuros de honras fúnebres o sepultura

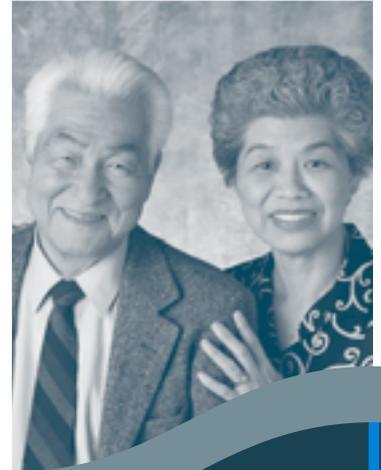
Requisitos sobre su situación migratoria en el país

MassHealth ofrece una amplia gama de beneficios médicos a ciudadanos estadounidenses y a ciertos extranjeros documentados que cumplan los criterios de MassHealth en lo que respecta a ingresos y bienes. Es posible que los extranjeros indocumentados y ciertos extranjeros documentados que reúnan estos criterios puedan acogerse a la cobertura de MassHealth Limited, pero sólo para el pago de ciertos servicios de atención de urgencia.

A excepción del reembolso con la sucesión y las indemnizaciones por accidentes, los inmigrantes no tendrán que pagarle a MassHealth lo que ésta haya pagado por concepto de servicios médicos a través de MassHealth, incluso si en una fecha posterior dichos inmigrantes solicitan la ciudadanía estadounidense. En las páginas 50 y 51 se presentan detalles acerca del reembolso con indemnizaciones por accidentes y con la sucesión.

MassHealth no le facilitará al Departamento de Seguridad Interna (DHS) ninguna información sobre extranjeros indocumentados que soliciten afiliarse a los programas de MassHealth.

Para obtener más información sobre las normas de MassHealth respecto a la inmigración, consulte el reglamento de MassHealth (130 CMR 518.000).



página 7

Cómo afiliarse a MassHealth
**para ancianos
que viven
en casa**

Tabla de ingresos y bienes

Reglamentos para individuos

SI sus ingresos mensuales son...

Y sus bienes no exceden...

Y usted...

★ Incluso si sus ingresos sobrepasan este límite, quizá usted todavía pueda acogerse a la cobertura de MassHealth Standard si perdió el derecho a recibir Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) por haberse incrementado el monto de su cheque del Seguro Social.

◆ Incluso si sus ingresos sobrepasan este límite, quizá usted todavía pueda acogerse a la cobertura de MassHealth Standard si tiene 65 años de edad o más y requiere los servicios de un ayudante de atención individual. Ver la Parte III de esta guía.

▲ Esta cifra cambia cada año en el mes de abril.

de \$818 o menos ★◆▲ (Ver “El deducible” en las páginas 5 y 6.)	\$2,000	es ciudadano de Estados Unidos o extranjero documentado (en ciertos casos)
de \$818 o menos ▲ (Ver “El deducible” en las páginas 5 y 6.)	\$2,000	es extranjero indocumentado o extranjero documentado en ciertos casos (incluso estudiantes, diplomáticos o visitantes extranjeros)
de \$818 o menos ▲	\$4,000	reúne los requisitos para recibir Medicare
menos de \$1,097 ▲	\$4,000	reúne los requisitos para recibir Medicare

ENTONCES es posible que reúna los requisitos para recibir...

pago de una amplia gama de beneficios médicos bajo MassHealth Standard

pago de ciertos servicios médicos de urgencia bajo MassHealth Limited

pago de sus primas, pagos compartidos y deducibles de Medicare por medio de MassHealth Senior Buy-In

pago de sus primas de Medicare Parte B por medio de MassHealth Buy-In

Qué hacer...

Llenar una Solicitud de beneficios para ancianos de MassHealth.

Llenar una Solicitud de beneficios para ancianos de MassHealth.

Llenar una Solicitud de beneficios para ancianos de MassHealth.

Llenar una Solicitud de MassHealth Buy-In.

Los servicios o beneficios comprendidos en las diferentes coberturas de MassHealth (Standard, Limited, Senior Buy-In, y Buy-In) se describen en la Parte V de esta guía.



página 9

Cómo afiliarse a MassHealth
**para ancianos
que viven
en casa**

★ Incluso si sus ingresos sobrepasan este límite, quizá usted todavía pueda acogerse a la cobertura de MassHealth Standard si perdió el derecho a recibir Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) por haberse incrementado el monto de su cheque del Seguro Social.

◆ Incluso si sus ingresos sobrepasan este límite, quizá usted todavía pueda acogerse a la cobertura de MassHealth Standard si tiene 65 años de edad o más y requiere los servicios de un ayudante de atención individual. Ver la Parte III de esta guía.

▲ Esta cifra cambia cada año en el mes de abril.

Tabla de ingresos y bienes

Reglamentos para parejas casadas que viven juntas

SI sus ingresos mensuales son...

Y sus bienes no exceden...

Y usted...

de \$1,090 o menos por la pareja ★◆▲ (Ver “El deducible” en las páginas 5 y 6.)	\$3,000	es ciudadano de Estados Unidos o extranjero documentado (en ciertos casos)
de \$1,090 o menos por la pareja ▲ (Ver “El deducible” en las páginas 5 y 6.)	\$3,000	es extranjero indocumentado o extranjero documentado en ciertos casos (incluso estudiantes, diplomáticos o visitantes extranjeros)
de \$1,090 o menos por la pareja ▲	\$6,000	reúne los requisitos para recibir Medicare
menos de \$1,464 por la pareja ▲	\$6,000	reúne los requisitos para recibir Medicare

ENTONCES es posible que reúna los requisitos para recibir...

pago de una amplia gama de beneficios médicos bajo MassHealth Standard

pago de ciertos servicios médicos de urgencia bajo MassHealth Limited

pago de sus primas, pagos compartidos y deducibles de Medicare por medio de MassHealth Senior Buy-In

pago de sus primas de Medicare Parte B por medio de MassHealth Buy-In

Qué hacer...

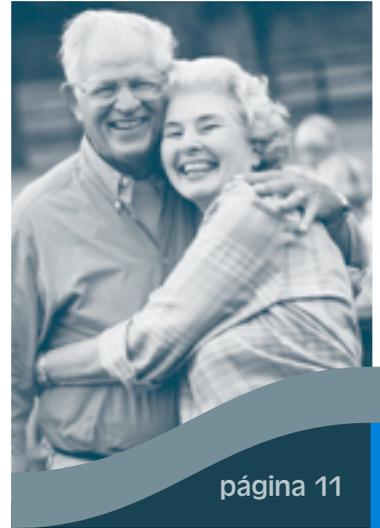
Llenar una Solicitud de beneficios para ancianos de MassHealth.

Llenar una Solicitud de beneficios para ancianos de MassHealth.

Llenar una Solicitud de beneficios para ancianos de MassHealth.

Llenar una Solicitud de MassHealth Buy-In.

Los servicios o beneficios comprendidos en las diferentes coberturas de MassHealth (Standard, Limited, Senior Buy-In, y Buy-In) se describen en la Parte V de esta guía.



página 11

Cómo afiliarse a MassHealth
**para ancianos
que viven
en casa**



Cómo afiliarse a MassHealth

Procedimiento de solicitud

1. Llene la Solicitud de beneficios para ancianos de MassHealth (formulario anaranjado).
2. Envíenos su solicitud debidamente llenada y firmada, adjuntando constancias sobre:
 - sus ingresos mensuales antes de impuestos y deducciones (por ejemplo, una copia del comprobante de pago de la pensión o de la carta de adjudicación). No tiene que enviarnos constancias de los ingresos que percibe del seguro social; y
 - el valor actual de sus bienes (por ejemplo, copias de sus últimos estados de cuenta bancarios).
3. Una vez que haya llenado la Solicitud de beneficios para ancianos de MassHealth (SMBR) y los suplementos que correspondan, **envíe** la solicitud (SMBR) debidamente llenada junto con cualquier otros suplementos y documentos requeridos a **uno de los Centros de inscripción de MassHealth (MEC) que se detallan aquí. Escoja el que quede más cercano a su residencia.**

Revere MEC
300 Ocean Avenue
Suite 4000
Revere, MA 02151

Springfield MEC
333 Bridge Street
Springfield, MA 01103

Taunton MEC
21 Spring Street
Suite 4
Taunton, MA 02780

Tewksbury MEC
367 East Street
Tewksbury, MA 01876

A quién dirigirse

1. Comuníquese con el **Centro de servicios al cliente de MassHealth**, marcando el 1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648 para personas con sordera parcial o total) si necesita una Solicitud de beneficios para ancianos de MassHealth.
2. Comuníquese con el **Centro de inscripción de MassHealth**, marcando el 1-888-665-9993 (TTY: 1-888-665-9997 para

personas con sordera parcial o total) si necesita lo siguiente:

- ayuda para llenar la solicitud;
- los servicios de un intérprete; o
- hacer una pregunta sobre el trámite de la solicitud.

Parte II

Cómo afiliarse a MassHealth para personas que requieren servicios de atención a largo plazo incluso si viven en casa

Información sobre la atención a largo plazo	14
Requisitos generales para la cobertura de atención a largo plazo	15
Requisitos aplicables a los bienes de personas internadas o a la espera de ser internadas en un centro de atención a largo plazo	17
■ Monto con el que usted y su cónyuge pueden quedarse	17
■ Cómo contabilizamos los bienes y el hogar	17
■ Cómo contabilizamos las transferencias de ingresos, bienes y el hogar	18
■ Gravámenes y prendas sobre inmuebles, incluido el hogar	19
El Monto que paga el paciente (PPA)	20
Personas que viven en casa y que requieren servicios de atención a largo plazo	21
■ El programa Kaileigh Mulligan	22
■ El programa PACE	24
■ Exención para servicios de atención domiciliarios y comunitarios	26
Cómo afiliarse a MassHealth	28

Los servicios de atención a largo plazo son aquellos que precisan las personas que se enferman con frecuencia o que tienen una discapacidad permanente y necesitan ayuda o son incapaces de valerse por sí mismas.

página 13

Cómo afiliarse a MassHealth para personas que requieren servicios de atención a largo plazo

Por favor note:

Si usted tiene 65 años de edad o más, vive en su casa y no requiere servicios de atención a largo plazo, pase a la Parte I “Cómo afiliarse a MassHealth para ancianos que viven en casa.”

Información sobre la atención a largo plazo

En la Parte II de esta guía “Cómo afiliarse a MassHealth para personas que requieren servicios de atención a largo plazo, incluso si viven en casa” se ofrece información *de carácter general* sobre los requisitos especiales exigidos a personas que necesitan servicios de atención a largo plazo en su casa o que están internadas o a la espera de ser internadas en un centro de atención a largo plazo. Si usted reúne estos requisitos especiales, es posible que MassHealth cubra los costos de los servicios que le presten en el centro de atención a largo plazo o los servicios de atención a largo plazo prestados en casa. En la Parte II también encontrará información sobre cómo solicitar la afiliación a MassHealth.

Un centro de atención a largo plazo es un tipo de institución médica que comprende:

- centros de enfermería autorizados;
- hospitales de rehabilitación y para enfermedades crónicas;
- hospitales estatales y escuelas estatales destinados específicamente a funcionar como centros de atención a largo plazo; y
- centros de atención provisional para personas con retraso mental (se conocen también por las siglas de su nombre en inglés: ICFs/MR).

Los servicios de atención a largo plazo son aquéllos que precisan las personas que se enferman con frecuencia o que tienen una discapacidad permanente y necesitan ayuda o son incapaces de valerse por sí mismas. Incluyen servicios de atención médica y atención personal. Por lo general, las personas reciben servicios de atención a largo plazo mientras están internadas en un centro en el que se ofrece este tipo de atención.

A fin de satisfacer los requisitos para que le paguen los servicios de atención a largo plazo en un centro en el que se ofrece este tipo de atención, la persona debe:

- cumplir con las normas para acogerse a la cobertura MassHealth Standard por ser una persona que:
 - ◆ tiene 65 años de edad o más;
 - ◆ está entre los 19 y 64 años de edad y está discapacitado, según el reglamento sobre discapacidad de la Administración del Seguro Social, estar embarazada; o

- ◆ no ha cumplido los 19 años de edad;
- ser declarado por MassHealth como persona que, por razones médicas, requiere servicios de atención a largo plazo; y
- demostrar que ella (y su cónyuge) cumplen ciertos requisitos en cuanto a nivel de ingresos y bienes.

Requisitos generales para la cobertura de atención a largo plazo

Para decidir si la persona puede afiliarse a MassHealth, nos fijamos en su nivel de ingresos y sus bienes y, en ciertos casos, en su situación migratoria en el país.

Requisitos generales aplicables a bienes

MassHealth se fija en el valor actual de los bienes que se poseen y los compara con ciertos límites (consulte la sección de requisitos aplicables a los bienes bajo “Monto con el que usted y su cónyuge pueden quedarse” en la página 17). Si usted es casado y convive con su cónyuge, consideramos el valor de los bienes de ambos.

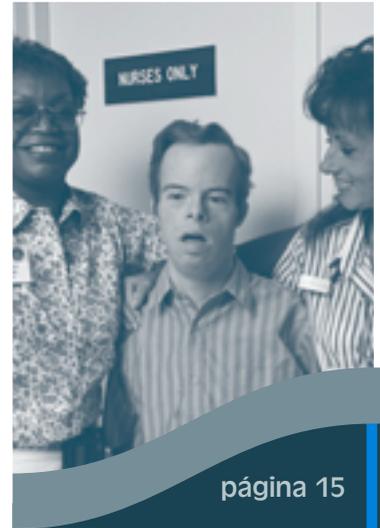
Bienes que se contabilizan

Entre los bienes que se contabilizan se incluyen el saldo en cuentas bancarias, certificados de depósito, fondos mutuos, acciones y títulos de renta fija, así como el valor de inmuebles que no sean la casa en la que reside.

Bienes que no se contabilizan

Entre los bienes que no se contabilizan se incluyen:

- su hogar, si está situado dentro del estado de Massachusetts. Si usted se muda de su domicilio para vivir en un centro de atención a largo plazo u otro establecimiento médico, es posible que se le apliquen otros requisitos. Ver la sección “Cómo contabilizamos los bienes y el hogar” en la página 17. (Ver también la “Nota” en el recuadro a la izquierda en la página 16).



Nota:

Si bien no tenemos en cuenta el valor de la casa en que reside, es posible que presentemos una solicitud de reembolso a su sucesión, después de que usted haya fallecido, o al producto de la venta de su casa mientras usted se encuentre en un centro de atención a largo plazo. En la página 19, así como también en las páginas 50 y 51, encontrará más información acerca de gravámenes y prendas sobre inmuebles y el reembolso con la sucesión.

- el vehículo (uno) que emplee para atender sus necesidades cotidianas
- pólizas de seguro de vida, tanto suyas como de su cónyuge, siempre que el valor total nominal **para cada uno de ustedes** sea de \$1,500 o menos. (**No** se cuenta el valor nominal de las pólizas de seguro de vida a término).
- parcelas reservadas para sepultura
- un máximo de \$1,500 por persona para usted y su cónyuge, destinado específicamente a cubrir gastos de honras fúnebres y sepultura. Este monto:
 - ◆ debe mantenerse en cuentas independientes debidamente identificadas, o
 - ◆ puede figurar en pólizas de seguro de vida obtenidas específicamente para cubrir gastos de honras fúnebres y sepultura, siempre que el valor nominal total de la póliza correspondiente **de cada cónyuge** sea de \$1,500 o menos.
- un fideicomiso irrevocable para efectos de sepultura o un contrato de sepultura irrevocable pagado por adelantado por montos razonables destinados a cubrir gastos futuros de honras fúnebres o sepultura

Requisitos sobre su situación migratoria en el país

MassHealth ofrece una amplia gama de beneficios médicos a ciudadanos estadounidenses y a ciertos extranjeros documentados que cumplan los criterios para la cobertura MassHealth Standard.

A excepción del reembolso con la sucesión y las indemnizaciones por accidentes, los inmigrantes no tendrán que pagarle a MassHealth lo que ésta haya pagado por concepto de servicios médicos a través de MassHealth, incluso si en una fecha posterior dichos inmigrantes solicitan la ciudadanía estadounidense. En las páginas 50 y 51 se presentan detalles acerca del reembolso con indemnizaciones por accidentes y con la sucesión.

Para obtener más información sobre las normas de MassHealth respecto a la inmigración, consulte el reglamento de MassHealth (130 CMR 518.000).

Requisitos aplicables a los bienes de personas internadas o a la espera de ser internadas en un centro de atención a largo plazo

Monto con el que usted y su cónyuge pueden quedarse

- Usted se puede quedar con \$2,000.
- El cónyuge que siga viviendo en casa se puede quedar con una cantidad de dinero límite que se reajusta cada año en el mes de enero. Este monto también se puede aumentar como resultado de una apelación. (Consulte el reglamento de MassHealth (130 CMR 520.016.) MassHealth tiene que cumplir con reglas especiales para determinar qué cantidad puede retener el cónyuge que vive en casa.

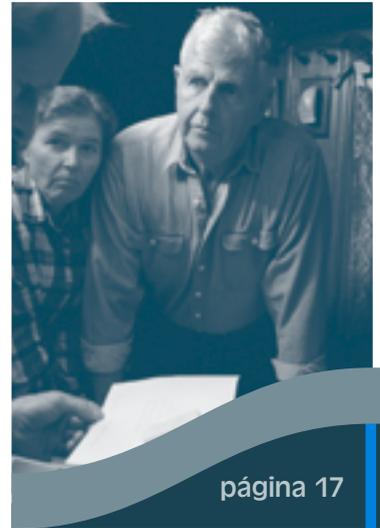
Nota: El cónyuge que siga viviendo en casa tiene derecho a solicitar una audiencia justa e imparcial con el objeto de determinar si puede quedarse con una cantidad mayor de los bienes que poseen entre ambos.

Cómo contabilizamos los bienes y el hogar

Si usted se muda de su casa para vivir en una institución médica, quedará a criterio de MassHealth determinar si la que fuera su casa es un bien que se contabilizará puesto que habrá dejado de ser su lugar de residencia principal.

Su vivienda no se contabilizará si usted se ha mudado a una institución médica y:

- queda viviendo en la casa su cónyuge o algún otro pariente que reúna ciertos requisitos específicos;
- usted tiene la intención de regresar a su hogar; o
- usted cuenta con seguro de atención a largo plazo que cumpla con ciertos requisitos.



Si usted o su cónyuge obsequian o transfieren sus bienes o ingresos por menos de su valor real, es posible que MassHealth no pueda pagarle los servicios del centro de enfermería por un lapso de tiempo determinado.

Si ninguna de las tres situaciones descritas arriba fuese aplicable a su caso, entonces se contabilizará el valor de su vivienda, pero se le concederá un plazo de nueve meses (o incluso más, según sus circunstancias) para venderla.

Cómo contabilizamos las transferencias de ingresos, bienes y el hogar

Si usted o su cónyuge ha obsequiado o transferido sus bienes o ingresos por menos de su valor real, es posible que MassHealth no pueda pagarle los servicios del centro de enfermería (o servicios de tipo parecido a los que se brindan en un centro de enfermería) por un lapso de tiempo determinado. MassHealth verifica todas las transferencias realizadas dentro de los últimos 36 meses (o 60 meses en el caso de algunos fideicomisos) anteriores a la fecha en que usted haya solicitado por primera vez la afiliación a MassHealth o la fecha de su ingreso en una institución médica, escogiéndose la fecha que sea más reciente.

Los requisitos sobre transferencias se aplican a:

- personas que, viviendo en su casa, reciben la cobertura de MassHealth mediante la exención para los servicios de atención de salud domiciliarios y comunitarios;
- personas que, viviendo en una institución médica, solicitan la cobertura de MassHealth o ya la tienen; y
- bienes, incluso su hogar, o ingresos en los que usted o su cónyuge tiene un derecho legítimo y que son transferidos a un tercero que no sea su cónyuge o a determinadas otras personas. No obstante, bajo ciertas condiciones definidas en el reglamento de MassHealth, la transferencia del hogar sí se puede realizar.

Si usted se afilia a MassHealth y ha transferido sus bienes por menos de su valor real, MassHealth estará facultada para entablar un proceso judicial que tenga por fin anular la transferencia (lo cual significa que el tribunal podría determinar que usted sigue siendo propietario legítimo de los bienes). En las páginas 50 y 51 encontrará mayor información sobre el reembolso con la sucesión.

Gravámenes y prendas sobre inmuebles, incluido el hogar

MassHealth embargará con un gravamen o prenda inmobiliaria cualquier bien sobre el que usted tenga derecho legítimo, a menos que se trate del inmueble que fue su domicilio y en el que sigue viviendo una de las siguientes personas:

- su cónyuge;
- un hermano o hermana que posea derecho legítimo sobre el mismo y que haya vivido en el mismo por lo menos durante el año inmediatamente anterior a la fecha en que usted ingresó en un centro de atención a largo plazo;
- un niño con discapacidad total y permanente;
- un niño ciego; o
- un menor que no haya cumplido los 21 años de edad.

Se establece una prenda sobre el inmueble sólo después de que MassHealth determine que no es probable que usted regrese a casa después de haber sido internado en el centro de atención a largo plazo, y se le notifique sobre su intención de instituir el gravamen o prenda del mismo. Si usted es dado de alta del centro de atención y regresa a casa, MassHealth levantará el embargo. Si usted vende el inmueble en vida, MassHealth tendrá el derecho de reembolsarse de la parte que le corresponda a usted del producto de la venta del inmueble, el monto que MassHealth haya pagado por todos los servicios que usted haya recibido de MassHealth desde el 1° de abril de 1995, inclusive. El resto del dinero producto de la venta será tenido en cuenta por MassHealth cuando decida si usted puede seguir afiliado a MassHealth.

Es posible que en ciertos casos, mientras la persona esté viva, MassHealth se abstenga de ejecutar la prenda que ha constituido para reembolsarse las sumas que haya pagado por concepto de los servicios de atención a largo plazo. En las páginas 50 y 51 encontrará información sobre el reembolso y el seguro de atención a largo plazo.





El Monto que paga el paciente

Es posible que usted tenga que pagarle una suma mensual al centro de atención a largo plazo. A esta suma se le llama PPA por sus siglas en inglés. El cónyuge que haya quedado viviendo en casa no tiene que pagar el costo de la atención que usted recibe. El monto que paga el paciente se determina teniendo en cuenta las siguientes deducciones de los ingresos:

Deducción para necesidades personales

Es el monto (fijado conforme a lo que estipulan las leyes federales y locales, y que en casi todos los casos asciende a \$60) que se le permite retener para cubrir gastos personales, tales como vestimenta, corte de cabello y actividades.

Deducción para el mantenimiento del cónyuge

Es la deducción para cubrir los gastos de la vida diaria del cónyuge que sigue viviendo en casa. Se basa en las necesidades económicas. La deducción mínima se reajusta cada año en el mes de julio y la máxima se reajusta cada año en el mes de enero. Puede variar si el cónyuge incurre en gastos de alojamiento adicionales. (Consulte el reglamento de MassHealth 130 CMR 520.026.) El monto máximo puede ser mayor como resultado de una apelación o por orden de un juez.

Deducción para el mantenimiento de la familia

Es la deducción para cubrir los gastos de la vida diaria de ciertos miembros de la familia que convivan en casa con el cónyuge.

Deducción para mantener la vivienda

Se trata de una deducción para cubrir los gastos de mantenimiento de la casa en caso de que usted no tenga cónyuge y, por decisión médica, tenga previsto regresar a su casa dentro del transcurso de los próximos seis meses. La deducción mensual vigente es de \$798. (Se reajusta cada año en el mes de abril.)

Deducción para gastos médicos

Es una deducción para cubrir primas de seguro médico y algunos otros gastos médicos incurridos (incluidos ciertos honorarios permitidos por servicios de tutela) que no estén cubiertos por ningún seguro.

Personas que viven en casa y que requieren servicios de atención a largo plazo

Las personas que viven en casa (sean niños o adultos) y que necesiten un nivel de asistencia que esté fuera de las posibilidades de sus familiares, pueden recibir determinados servicios de atención a largo plazo que les hagan posible vivir en casa, en lugar de estar internadas. MassHealth ofrece tres programas especiales que les permiten a ciertos afiliados a MassHealth Standard obtener en casa estos servicios necesarios de atención a largo plazo: el Programa Kaileigh Mulligan (servicios de atención en casa para niños discapacitados), PACE (el programa de atención integral para ancianos) y la Exención para servicios de atención domiciliarios y comunitarios. Las siguientes páginas contienen una breve explicación de cada programa.

Si bien estos programas especiales están comprendidos en la cobertura MassHealth Standard, cada uno de ellos tiene sus propios requisitos de afiliación (incluidos los relativos a niveles de ingresos y bienes) que pueden ser diferentes de los requisitos de afiliación a la cobertura MassHealth Standard.

MassHealth ofrece tres programas especiales que les permiten a ciertos afiliados a MassHealth Standard obtener en casa servicios necesarios de atención a largo plazo.

* Si el niño discapacitado no precisa este nivel de atención, llame al Centro de inscripción de MassHealth para averiguar acerca de otros programas de MassHealth. Marque el 1-888-665-9993 (TTY: 1-888-665-9997 para personas con sordera parcial o total).

El programa Kaileigh Mulligan

En qué consiste y a quiénes va dirigido

- Les permite a ciertos niños (menores de 18 años) con una discapacidad grave, vivir en casa con uno o ambos padres y cumplir con los requisitos de afiliación a MassHealth, sin contar los ingresos ni los bienes de sus padres
- Pone como condición que las necesidades médicas del niño sean de tal gravedad que ameriten un grado de atención equivalente al que se presta en un hospital o centro de atención pediátrico, según lo estipulado por el Servicio de evaluación de discapacidad de MassHealth*
- Cubre el pago de una amplia variedad de servicios de atención médica y de enfermería, y ciertos equipos y suministros médicos para el niño
- Exige que el costo de estos servicios no represente para MassHealth un monto mayor al costo en que se incurriría si el niño viviera en un hospital o centro de enfermería
- Establece un nexo entre la familia del niño y los servicios de gestión de casos del Departamento Salud Pública del estado de Massachusetts a fin de que se le dé seguimiento médico al niño

(Atención en casa para niños discapacitados)

Cómo y dónde solicitar la cobertura

- Por lo general, los casos son remitidos por los encargados de casos del Departamento de Salud Pública o por el trabajador social del niño en el hospital. Dicho encargado le puede facilitar la Solicitud de beneficios para ancianos de MassHealth y ayudarlo a tramitar la cobertura de este programa.

○

- Comuníquese con el Centro de inscripción de MassHealth llamando al 1-800-408-1253 (TTY: 1-800-231-5698 para personas con sordera parcial o total) y pida el formulario para Solicitud de beneficios para ancianos de MassHealth, así como más información sobre el programa.



página 23

Cómo afiliarse a MassHealth
para personas que
requieren servicios
de atención
a largo plazo



PACE (Programa de atención también se conoce como el Elder Service Plan

En qué consiste y a quiénes va dirigido

- Les permite a o ciertas personas (que tienen 55 años de edad o más) físicamente débiles, que necesiten ayuda con su higiene personal diaria y que por razones médicas también precisen de atención periódica, vivir en casa, gozando de toda la salud e independencia que sean posibles
- Pone como condición que el nivel de atención* requerido por la persona sea equivalente al que se presta en un centro de enfermería
- Exige que todos los servicios que la persona recibe (tanto los que se le presten en casa, como los que recibe en un centro médico) sean prestados por un centro de salud autorizado por el programa PACE
- Ofrece una amplia variedad de servicios médicos y de atención personal (como entrega de comidas, transporte, participación en centros de atención médica ambulatoria, servicios de asistencia social, recetas médicas y, de ser necesario, internamiento en un centro para ancianos)
- Asigna un encargado de casos del programa PACE que dé seguimiento de la atención que se le preste al paciente
- Es necesario que la persona viva en una zona atendida por el programa PACE

*Una dependencia de la Oficina Ejecutiva para Asuntos de Ancianos del estado de Massachusetts (EOEA) que actúa en representación local de MassHealth determina si existe una necesidad médica de servicios de atención a largo plazo.

integral para ancianos)

Cómo y dónde solicitar la cobertura

- Normalmente los casos son remitidos por el proveedor de servicios médicos de la persona.
- Pueden solicitar la cobertura del programa PACE los afiliados a MassHealth y quienes estén tramitando su solicitud de afiliación a MassHealth.
- Comuníquese con el Centro de inscripción de MassHealth marcando el 1-800-408-1253 (TTY: 1-800-231-5698 para personas con sordera parcial o total) para pedir una Solicitud de beneficios para ancianos de MassHealth y para obtener más información acerca de este programa.



Exención para servicios de atención

En qué consiste y a quiénes va dirigido

- Les permite a ciertas personas (que tienen 60 años de edad o más) físicamente débiles, vivir en casa y recibir la cobertura de MassHealth Standard, inclusive una amplia variedad de servicios de atención médica y atención personal en el hogar (como ayuda doméstica, transporte no médico y participación en centros sociales)
- Le permite a la persona que precisa de servicios domiciliarios y que esté casada, convivir con su cónyuge sin considerar los ingresos y bienes del cónyuge cuando se determine si reúne los requisitos para afiliarse a MassHealth (Ver también la sección “Cómo contabilizamos las transferencias de ingresos, bienes y el hogar” en la página 18.)
- Pone como condición que el nivel de atención* requerido por la persona sea equivalente al que se presta en un centro de enfermería

*Una dependencia de la Oficina Ejecutiva para Asuntos de Ancianos del estado de Massachusetts (EOEA) que actúa en representación local de MassHealth determina si existe una necesidad médica de servicios de atención a largo plazo.

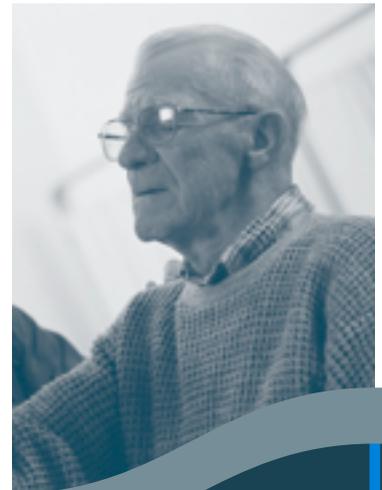
domiciliarios y comunitarios

Cómo y dónde solicitar la cobertura

- Normalmente los casos son remitidos por el proveedor de atención médica de la persona o por un encargado de casos.

○

- Comuníquese con el Centro de inscripción de MassHealth marcando el 1-888-665-9993 (TTY: 1-888-665-9997 para personas con sordera parcial o total) para pedir una Solicitud de beneficios para ancianos de MassHealth y para obtener más información acerca de este programa.



página 27

Cómo afiliarse a MassHealth
para personas que
requieren servicios
de atención
a largo plazo



Cómo afiliarse a MassHealth Procedimiento de solicitud

1. Llene la Solicitud de beneficios para ancianos de MassHealth (formulario anaranjado), así como el Suplemento A: Preguntas sobre la atención a largo plazo (LTC) (hoja azul).
[**Nota:** si usted está solicitando afiliación a MassHealth mediante el programa PACE o Kaileigh Mulligan, no tiene que llenar el Suplemento A: Preguntas sobre la atención a largo plazo (LTC).]
2. Envíenos la solicitud y el Suplemento A: Preguntas sobre la atención a largo plazo debidamente llenados y firmados, con constancias sobre:
 - sus ingresos mensuales antes de impuestos y sus deducciones (por ejemplo, una copia del comprobante de pago de la pensión o de la carta de adjudicación). No tiene que enviarnos constancias de los ingresos que percibe del Seguro Social; y
 - el valor actual de sus bienes (por ejemplo, copias de sus últimos estados de cuenta bancarios).
3. Una vez que haya llenado la Solicitud de beneficios para ancianos de MassHealth (SMBR) y los suplementos que correspondan, **envíe**, la solicitud (SMBR) debidamente llenada junto con cualquier otros suplementos y documentos requeridos, a **uno de los Centros de inscripción de MassHealth (MEC) que se detallan aquí**. **Escoja el que quede más cercano a su residencia.**

Revere MEC
300 Ocean Avenue
Suite 4000
Revere, MA 02151

Taunton MEC
21 Spring Street
Suite 4
Taunton, MA 02780

Springfield MEC
333 Bridge Street
Springfield, MA 01103

Tewksbury MEC
367 East Street
Tewksbury, MA 01876

A quién dirigirse

1. Comuníquese con el [Centro de servicios al cliente de MassHealth](#) marcando el 1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648 para personas con sordera parcial o total) si necesita la Solicitud de beneficios para ancianos de MassHealth.

2. Comuníquese con el **Centro de inscripción de MassHealth** marcando el 1-888-665-9993 (TTY: 1-888-665-9997 para personas con sordera parcial o total) si necesita lo siguiente:

- ayuda para llenar la SMBR;
- los servicios de un intérprete; o
- hacer alguna pregunta sobre el trámite de la solicitud.

Parte III Requisitos especiales sobre ingresos

para obtener la cobertura de MassHealth Standard para personas que tienen 65 años de edad o más que requieran los servicios de un ayudante de atención individual para poder vivir en casa*

¿Cómo influirá mi necesidad de tener los Servicios de un ayudante de atención individual (PCA) en mi derecho de afiliarme a MassHealth?

Si según la tabla que figura en esta página, sus ingresos superan el 100% del índice de pobreza del gobierno federal y usted tiene 65 años de edad o más, es posible que contemos una proporción menor de sus ingresos no laborales al decidir si usted puede afiliarse a MassHealth. **De ser éste el caso, se aplicarían ciertos requisitos especiales de MassHealth que se explican más adelante.**

¿Qué se entiende por servicios PCA?

Los servicios que ofrece el programa PCA (ayudante de atención individual) dentro de la cobertura de MassHealth Standard están dirigidos a personas ancianas con discapacidad permanente o de larga duración que les impida realizar actividades de la vida diaria, como bañarse, arreglarse, comer, vestirse, ir al baño, desplazarse de un sitio a otro, tomar medicamentos, etcétera, a menos que cuenten con alguien que los ayude físicamente. Al recibir los servicios PCA, es posible que la persona pueda seguir

Tabla de ingresos al 100 % del índice de pobreza del gobierno federal

Tamaño de la familia	Sus ingresos mensuales son de más de
----------------------	--------------------------------------

Usted	➔ \$818
-------	---------

Usted y su cónyuge	➔ \$1,090
--------------------	-----------

Estas cifras se reajustan cada año en el mes de abril.

*La Parte III se aplica sólo a las personas con ingresos superiores al 100% del índice de pobreza (ver la tabla de arriba). Las personas de cualquier edad cuyos ingresos sean iguales o inferiores al 100% del índice de pobreza no necesitan cumplir estos requisitos especiales para afiliarse ni para que MassHealth pague los servicios de un ayudante de atención individual (PCA).

Requisitos especiales sobre ingresos

para personas que requieran los Servicios de un ayudante de atención individual

página 30



viviendo en casa en lugar de tener que internarse en un centro de atención a largo plazo.

Para obtener más información, consulte el reglamento sobre servicios PCA de MassHealth (130 CMR 422.000).

¿Quién puede recibir los servicios PCA de MassHealth?

No todas las personas pueden recibir estos servicios. Para recibirlos tiene que reunir los siguientes requisitos:

- presentar discapacidad permanente o de larga duración;
- necesitar a alguien que le ayude físicamente con actividades de la vida diaria para las que uno no pueda valerse por sí mismo, como las que se enumeraron antes; y
- contar con una autorización médica escrita en la que conste que se requieren los servicios de un ayudante de atención individual (PCA).

¿Cómo le aviso a MassHealth que ya recibo o necesito los servicios PCA?

Si está recibiendo actualmente los servicios de un ayudante de atención individual (PCA) o considera que necesita tales servicios por razón de su discapacidad, puede comunicarlo en su Solicitud de beneficios para ancianos de MassHealth (si usted está aplicando a MassHealth) o puede llenar el Formulario para revisión de elegibilidad (si usted ya está afiliado a MassHealth). Los formularios contienen una sección que trata sobre el ayudante de atención individual. Se hacen cuatro preguntas referentes a su necesidad de este tipo de servicios, tal como se explica a continuación:

- Tiene que contestar la primera pregunta de la sección PCA.
- Si ya está recibiendo los servicios PCA de MassHealth y desea seguir recibéndolos, responda **sólo** a la primera pregunta de la sección. MassHealth tomará una decisión y se la notificará.
- Si no está recibiendo los servicios PCA y considera que los necesita, debe completar también la segunda, tercera y cuarta preguntas de la sección. **Si respondió “SÍ” a estas tres últimas preguntas**, también deberá llenar el

Suplemento PCA (formulario amarillo). Este Formulario suplementario viene adjunto a los formularios de Solicitud de beneficios para ancianos de MassHealth y de actualización de requisitos.

Y luego, ¿qué sucede?

Estudiaremos sus respuestas sobre la necesidad de contar con los servicios de un ayudante de atención individual, así como la información que haya proporcionado en el Suplemento para atención individual (PCA) para decidir si necesita estos servicios. Le comunicaremos nuestra decisión por carta.

¿Qué debo hacer si MassHealth está de acuerdo con que necesito usar los servicios PCA?

Si decidimos que usted necesita valerse de los servicios de un ayudante de atención individual y tenemos en cuenta una porción menor de sus ingresos y usted reúne los requisitos para afiliarse a MassHealth:

- dentro de 90 días contados a partir de la fecha en que hayamos decidido que puede afiliarse a MassHealth, usted deberá comunicarse con una agencia PCA afiliada a MassHealth para hacer los arreglos del caso. (Si desea obtener una lista de estas agencias, llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth 1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648 para personas con sordera parcial o total); y
- le avisaremos oportunamente si necesitamos que nos entregue una constancia de haberse comunicado con una agencia PCA afiliada a MassHealth.

Importante: Cuando la agencia de ayudantes de atención individual que usted haya escogido acepte brindarle estos servicios, usted se convertirá en empleador de su propio ayudante de atención individual. Esto significa que posiblemente sea responsabilidad suya encontrar, contratar, capacitar y despedir (si fuera necesario) a su propio ayudante. Además, tendrá que observar normas especiales para asegurarse de que el ayudante a su cargo reciba su pago puntualmente. La agencia PCA podrá informarle sobre cómo obtener ayuda para manejar estas responsabilidades. MassHealth no puede pagar a ciertos miembros de su familia, ni a su apoderado legal (si es que lo tiene), para que actúen como su ayudante de atención individual.

Para obtener más información sobre el Programa de ayudantes de atención individual de MassHealth, llame al Centro de servicios al cliente 1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648 para personas con sordera parcial o total).

Requisitos especiales sobre ingresos

para personas que requieran los Servicios de un ayudante de atención individual

Parte IV

MassHealth y otros beneficios

Senior Care Options (SCO u Opciones de atención para ancianos)	32
Otros beneficios	34

Senior Care Options (SCO u Opciones de atención para ancianos)

Qué es y para quién es

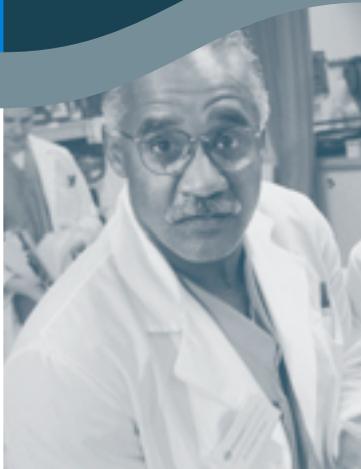
- Puede permitirles a las personas que ya hayan cumplido los 65 años de edad y que reciban Medicare y MassHealth Standard, o solo MassHealth Standard, vincularse a un plan de atención médica coordinada denominado Senior Care Options (SCO).
- Ofrece un programa que combina servicios de atención médica con servicios de apoyo social con el fin de ayudarlo a usted a mantenerse lo más saludable e independiente posible.
- Ofrece, las 24 horas del día, acceso a médicos y enfermeras del programa SCO, así como a un equipo de profesionales médicos y de otras disciplinas. Este equipo trabaja en conjunto como parte de una red denominada organización de atención para ancianos que ofrece atención diseñada específicamente para personas de la tercera edad.
- Abarca todos los servicios de atención médica que usted recibe de MassHealth. Si tiene Medicare, también incluye esos servicios. Una vez que esté inscrito en el programa SCO, todos los servicios que reciba tienen que provenir de su organización de atención para ancianos y de su red de proveedores.

- Abarca todos los servicios de atención médica y personal inclusive: consultas a médicos de atención primaria y especialistas, servicios corrientes de atención médica preventiva, medicamentos recetados, análisis de laboratorio y radiografías, atención en casos de urgencia, hospitalizaciones, servicios de salud mental y tratamiento contra el uso de sustancias adictivas, atención en centros de enfermería, transporte para recibir servicios de atención médica, y otros servicios que formen parte de su plan de atención médica.
- No es obligatorio inscribirse para el programa SCO. Pero, según sean sus necesidades personales, este puede ser una buena opción. Y si se afilia y luego decide que no es lo que le conviene, puede cesar su participación y volver al MassHealth regular.

A quién dirigirse

Senior Care Options al 1-888-885-0484 (TTY: 1-800-392-6556 para personas con sordera parcial o total).





Otros beneficios

Los siguientes beneficios de MassHealth forman parte de la amplia gama de servicios de apoyo comunitario, residencial e institucional de largo plazo que están al alcance de las personas que ya hayan cumplido los 65 años de edad o de las personas discapacitadas que vivan en casa o que necesiten atención en un centro de enfermería.

Tipo de beneficio

Grupo de acogida para adultos

Si necesita ayuda con su atención personal cotidiana y necesita vivir en un hogar con apoyo o en una residencia asistencial*, quizá un grupo de acogida para adultos podría ser el programa preciso para usted.

*Si solicita un grupo de acogida para adultos dentro de una residencia asistencial, el arreglo de vivienda SSI-G manejado por la Administración del Seguro Social podría ser una opción.

Acogida para adultos

Si necesita ayuda con su atención personal cotidiana y quisiera que esa atención se la prestasen en un ambiente familiar, tipo hogar, el programa de acogida para adultos podría ser el programa preciso para usted.

Salud cotidiana para adultos

Si necesita ayuda con su atención personal o servicios de enfermería, o ambos, prestados en un ambiente programado durante el día estructurado y con supervisión médica, el programa de salud cotidiana para adultos podría ser el programa preciso para usted.

Programa diario de habilitación

Si tiene retardación mental o tiene discapacidades de desarrollo y necesita asistencia para desarrollar destrezas diseñadas para ayudarlo a permanecer independiente en la comunidad, el Programa diario de habilitación podría ser el programa preciso para usted.

Atención en un centro de enfermería

Si necesita servicios de enfermería especializada que se presten en un centro institucional tanto a corto como a largo plazo, el programa de atención en un centro de enfermería podría ser el programa preciso para usted.

Requisitos que debe cumplir

- La aprobación de un médico en la que se indica que estos servicios son los que le convienen a usted
- La aprobación clínica del agente clínico designado*
- La necesidad de atención personal cotidiana*
- El cumplimiento de los requisitos financieros según se describen en esta guía

* No se requiere para el Programa diario de habilitación

A quién dirigirse

Si tiene preguntas sobre MassHealth, específicamente sobre asuntos de finanzas: Llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth marcando el 1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648 para personas con sordera parcial o total).

Parte V

Información importante sobre MassHealth

Tipos de cobertura de MassHealth

Las siguientes páginas contienen una breve explicación de los tipos de cobertura de MassHealth.

Standard

MassHealth Standard es la cobertura más completa que ofrece MassHealth. Paga una amplia gama de beneficios relativos a la atención de la salud y **es la única cobertura que incluye el pago de servicios de atención a largo plazo.**

Limited

La cobertura de MassHealth Limited está dirigida a aquellas personas ancianas que cumplen los requisitos de la cobertura de MassHealth Standard en lo que se refiere a nivel de ingresos y bienes, pero que, por su situación migratoria en el país, no cumplen los requisitos de MassHealth Standard. Los afiliados a la cobertura Limited **sólo** pueden recibir servicios médicos de urgencia.

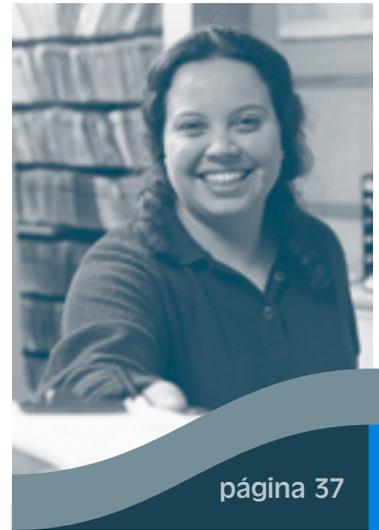
Tipos de cobertura de MassHealth	36
Beneficios de MassHealth	40
Obtención de servicios médicos con MassHealth	46
Otros aspectos que debe saber	47
Sus derechos y obligaciones	53
Dónde pedir ayuda	56

Fecha de inicio (si se reúnan los requisitos)

La cobertura por lo general se inicia en la fecha en que MassHealth recibe su formulario de Solicitud de beneficios para ancianos de MassHealth debidamente llenada y firmada. Si usted tiene recibos pendientes de pago por atención médica, la cobertura puede comenzar hasta tres meses antes del mes en que haya presentado su solicitud, siempre que usted pueda demostrar que para esa fecha hubiera cumplido los requisitos de afiliación.

¿Se recibe una tarjeta MassHealth?

Sí.
Siempre deberá presentarle al médico u otro proveedor de servicios de salud su tarjeta MassHealth. Si también cuenta con otros seguros de salud, asegúrese de mostrar todas las tarjetas. Ciertos miembros deben mostrar a su médico u otros proveedores de servicios de salud la carta que indica que son elegibles para recibir los beneficios de MassHealth Limited.



página 37

Información importante
sobre MassHealth



Tipos de cobertura de MassHealth sigue

Senior Buy-In Para beneficiarios de Medicare que reúnan los requisitos (QMB)

Pago de las primas de las Partes A y B de Medicare, pagos compartidos de Medicare y deducibles de Medicare (También pueden acogerse a este beneficio ciertos afiliados a MassHealth Standard.)

Buy-In

Pago únicamente de las primas de la Parte B de Medicare

Pueden acogerse a este beneficio ciertos afiliados cubiertos por MassHealth Standard que vivan en un centro de atención a largo plazo.

Fecha de inicio
(si se reúnan los requisitos)

La cobertura se inicia el primer día del mes subsiguiente a la fecha en que MassHealth decida que usted cumple con los requisitos para afiliarse a MassHealth.

¿Se recibe una tarjeta MassHealth?

Sí.
Siempre deberá presentarle al médico u otro proveedor de servicios de salud sus tarjetas de MassHealth y Medicare. Si también cuenta con otros seguros de salud, asegúrese de mostrar todas las tarjetas.

La cobertura por lo general se inicia en la fecha en que MassHealth reciba su solicitud de MassHealth Buy-In debidamente llenada y firmada, y podrá comenzar hasta tres meses antes del mes en que presente su solicitud, siempre y cuando usted pueda demostrar que en ese entonces habría cumplido los requisitos correspondientes.

No.

Sí.
Siempre deberá presentarle al médico u otro proveedor de servicios de salud sus tarjetas de MassHealth y Medicare. Si también cuenta con otros seguros de salud, asegúrese de mostrar todas las tarjetas.





* Pueden haber ciertas limitaciones, inclusive la edad.

Beneficios de MassHealth

(Pueden aplicarse limitaciones y pagos compartidos.)

Beneficio

Cobertura
Standard

Servicios en el hospital
(internación)



Servicios ambulatorios:
en hospitales, clínicas,
consultorios médicos,
odontólogos (cobertura
limitada de servicios
dentales para adultos),
atención médica en casa



*Servicios médicos: análisis de
laboratorio, rayos X, terapia,
medicamentos recetados,
dentaduras falsas, anteojos,
prótesis auditivas, equipos y
suministros médicos



Servicios de salud mental y
contra el abuso de sustancias
adictivas: para pacientes
internados y ambulatorios



Hospicio para personas con
enfermedades terminales



(se aplican
reglas especiales)

 Se cubre

 No se cubre

Cobertura
Limited *

Cobertura
Senior Buy-In (QMB)

Cobertura
Buy-In

Sólo servicios de
urgencia



Servicios de
urgencia en hospital
ambulatorio y visitas
a los departamentos
de urgencias



Ciertos servicios
prestados por
médicos y clínicas
fuera de un hospital



* Si recibe beneficios en efectivo del programa EAEDC por medio del Departamento de Asistencia de Transición, también recibirá cobertura médica bajo el programa EAEDC.

página 41

Información importante
sobre MassHealth

Beneficios de MassHealth Sigue

(Pueden aplicarse limitaciones y pagos compartidos.)

Beneficio

Cobertura
Standard

Farmacia



Transporte



(se aplican
algunas reglas)

Servicios de un
ayudante de atención
individual (PCA)



(se aplican
reglas especiales)

Servicios de atención a
largo plazo



(se aplican
reglas especiales)

Servicios por
enfermedades crónicas
y de rehabilitación
como paciente interno
de un hospital



(se aplican
reglas especiales)

Atención ambulatoria
para adultos y cuidado
para adultos



 Se cubre

 No se cubre

Cobertura
Limited *

Cobertura
Senior Buy-In (QMB)

Cobertura
Buy-In

Servicios de
farmacia usados
para el tratamiento
de una urgencia
médica



Transporte en
ambulancia
solamente por
motivo de una
urgencia médica



* Si recibe beneficios en efectivo del programa EAEDC por medio del Departamento de Asistencia de Transición, también recibirá cobertura médica bajo el programa EAEDC.

página 43

Información importante
sobre MassHealth

Beneficios de MassHealth Sigue

(Pueden aplicarse limitaciones y pagos compartidos.)

Beneficio

Cobertura
Standard

página 44



Atención y servicios relacionados con el trasplante de un órgano

Pago de su prima de Medicare

 (si se aprueba)

Las partes A y B de Medicare, los pagos compartidos de Medicare, y los deducibles de Medicare

 Se cubre

 No se cubre

Cobertura
Limited *




Cobertura
Senior Buy-In (QMB)

	Las partes A y B de Medicare, los pagos compartidos de Medicare, y los deducibles de Medicare
---	---

Cobertura
Buy-In

	Pago de la prima de la parte B de Medicare
---	--

* Si recibe beneficios en efectivo del programa EAEDC por medio del Departamento de Asistencia de Transición, también recibirá cobertura médica bajo el programa EAEDC.

Si tiene preguntas sobre cuáles son los servicios comprendidos en la cobertura, llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth al 1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648 para personas con sordera parcial o total).

(Para ver una relación completa y más detalles sobre los servicios comprendidos en la cobertura, consulte el reglamento MassHealth 130 CMR 450.105. Para obtener más información sobre los pagos compartidos, consulte el reglamento MassHealth 130 CMR 450.130.)





Obtención de servicios médicos con MassHealth Standard o Limited

Aprobación previa

Para algunos servicios de atención médica, el médico o proveedor de servicios de salud debe obtener con anticipación la aprobación de MassHealth. A dicho proceso se le da el nombre de “aprobación previa.” Los servicios médicos cubiertos por Medicare no requieren aprobación previa de MassHealth.

Si tiene otro seguro médico

Si usted también está afiliado a Medicare, Medi-Gap u otro tipo de seguro médico, el proveedor de servicios de salud deberá facturar primero a los otros aseguradores. MassHealth cubrirá los pagos compartidos y deducibles restantes. **El proveedor de servicios de salud no deberá pasarle a usted ninguna factura ni por la totalidad ni por parte de un servicio cubierto por MassHealth.**

Gastos directos

En ciertos casos, MassHealth podrá reembolsarle los servicios médicos que usted haya pagado antes de recibir el aviso de aprobación de MassHealth. Proseguiremos de esta manera si:

- su solicitud fue rechazada por error y posteriormente rectificamos la equivocación; o
- usted pagó un servicio médico cubierto por MassHealth recibido antes de que le comunicáramos que podía afiliarse a MassHealth. En este caso, el proveedor de servicios médicos deberá reembolsarle lo que usted pagó y facturar a MassHealth por concepto del servicio. El proveedor tiene que aceptar el pago de MassHealth como pago total de la factura.

Tratamiento de urgencia fuera del estado

El programa MassHealth de atención de la salud está dirigido a personas que viven y reciben atención médica en Massachusetts. En algunos casos, MassHealth podría cubrir el tratamiento de urgencia de algunas condiciones médicas cuando el afiliado se encuentre fuera del estado, siempre y cuando se cumplan ciertos requisitos especiales.

Si se produce algún caso de urgencia durante su permanencia fuera del estado, presente, de ser posible, su tarjeta MassHealth y la de cualquier otro seguro al que usted se encuentre afiliado. Además, no olvide comunicarse con el Centro de servicios al cliente de MassHealth llamando al 1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648 para personas con sordera parcial o total) antes de que pasen 24 horas de haber recibido la atención de urgencia, o tan pronto como pueda hacerlo.

Otros aspectos que debe saber

Nuestra decisión

Nos comunicaremos con usted si nos hace falta más información para tomar una decisión. Por lo general, le remitiremos una notificación escrita sobre sus posibilidades de afiliación dentro de los 45 días siguientes a la fecha en que recibamos su solicitud debidamente llenada y firmada.

- Si usted reúne los requisitos para afiliarse, la notificación le indicará la fecha de inicio de su cobertura. En las tablas sobre beneficios de MassHealth que figuran en las páginas 40 a la 45 encontrará información sobre los servicios y beneficios comprendidos en cada tipo de cobertura.
- Si usted está sujeto al pago de un deducible, la notificación le indicará cómo lo hemos determinado y qué es lo que usted necesita hacer para cubrirlo.
- Si usted debe abonar un monto por cuenta del paciente (PPA) al centro de atención a largo plazo, la notificación le indicará cuál es el monto y cómo fue determinado.
- Si resulta que usted no puede afiliarse, le explicaremos los motivos así como el procedimiento para apelar la decisión.

Por lo general, le remitiremos una notificación escrita sobre sus posibilidades de afiliación dentro de los 45 días siguientes a la fecha en que recibamos su solicitud debidamente llenada y firmada.

página 47

Información importante
sobre MassHealth

MassHealth utilizará su número del Seguro Social (SSN) para cotejar la información que nos haya facilitado. Sin embargo, no es necesario que nos proporcione un SSN para obtener la cobertura de MassHealth Limited.

La tarjeta MassHealth

Si usted reúne los requisitos para afiliarse a MassHealth Standard, MassHealth Limited o MassHealth Senior Buy-In, recibirá una tarjeta MassHealth. Si usted recibía MassHealth Basic antes de que los pasaran a MassHealth Limited, usted puede usar su tarjeta MassHealth. Siempre que reciba atención médica, deberá presentarle al médico u otro proveedor de servicios de salud su tarjeta MassHealth. Si usted cuenta con una tarjeta MassHealth y también cuenta con otros seguros de salud, asegúrese de mostrar todas las tarjetas.

Fondo común no compensado para servicios médicos (Uncompensated Care Pool)

El Fondo común no compensado para servicios médicos (Uncompensated Care Pool) paga a hospitales y centros de salud comunitarios por ciertos servicios proporcionados a pacientes de bajos ingresos. El Fondo es administrado por la División de Finanzas y Normatividad para los Servicios Médicos (Division of Health Care Finance and Policy). Es posible que los proveedores puedan recibir pagos por los servicios aprobados que hayan proporcionado a pacientes de bajos ingresos (residentes de Massachusetts cuyo ingreso familiar sea del 400% del índice de pobreza del gobierno federal o inferior). Para recibir más información, comuníquese con la División de Finanzas y Normatividad para los Servicios Médicos al 1-877-910-2100.

Puede encontrar una descripción más detallada de las regulaciones del Fondo común no compensado para servicios médicos (Uncompensated Care Pool) en 114.6 CMR 10.00 al 12.00.

Cómo utilizamos su número del Seguro Social

MassHealth utilizará su número del Seguro Social (SSN) para cotejar la información que nos haya facilitado. También utilizaremos este número para detectar fraudes, verificar si alguien está recibiendo beneficios por partida doble o si otros (“terceros”) deberían pagar los servicios. Para este cotejo, podemos utilizar su número del Seguro Social o el de su cónyuge. Sin embargo, no es necesario que nos proporcione un número para obtener la cobertura de MassHealth Limited.

Los expedientes correspondientes a su número del Seguro Social podrán ser cotejados con los archivos computarizados del Servicio de Impuestos Internos, la Administración del Seguro Social, el Sistema de Información para Verificación de Extranjeros, la Dirección de Vehículos Automotores, el Departamento de Rentas, el Departamento de Asistencia de Transición, el Departamento de Accidentes Ocupacionales, el Departamento de Trabajo y Capacitación, el Departamento de Servicios para Veteranos, el Despacho de Investigaciones Especiales, la Dirección de Registro Civil del Departamento de Salud Pública, empresas de seguros, así como bancos y otras entidades financieras.



Si usted o su cónyuge sufre un accidente

Si usted o su cónyuge sufre un accidente u otra forma de lesión y como consecuencia de ello recibe dinero de terceros, deberá utilizar dicho dinero para reembolsarle a MassHealth el costo de ciertos servicios médicos proporcionados.

Entre quienes podrían compensarle a usted o su cónyuge por motivo de un accidente o lesión se incluyen la persona o el negocio que haya ocasionado el accidente o la lesión, una empresa de seguros y otras fuentes como el seguro de accidentes de trabajo.

Si usted o su cónyuge solicitan afiliación a MassHealth por causa de un accidente o lesión, deberá usar ese dinero para reembolsar a MassHealth por el pago de los costos de todos los servicios médicos recibidos por usted o su cónyuge.

Si usted o su cónyuge sufre un accidente u otro tipo de lesión tras haber sido declarados aptos para la afiliación a MassHealth, deberá usar ese dinero para reembolsar a MassHealth sólo los costos correspondientes a los servicios médicos prestados debido al accidente o la lesión.

Si ha presentado algún reclamo al seguro o si ha entablado una demanda judicial, deberá comunicárnoslo a más tardar 10 días después de haberlo hecho, o tan pronto como le sea posible.

Si desea obtener más información sobre el dinero que se puede recibir por motivo de un accidente o lesión, consulte el reglamento de MassHealth (130 CMR 517.011) y el capítulo 118E de las Leyes Generales de Massachusetts.

Reembolso con la sucesión de ciertos afiliados que fallezcan

MassHealth cuenta con el derecho de reembolsarse de los dineros que constituyen el caudal sucesorio de ciertos afiliados a MassHealth que hayan fallecido. En términos generales, el dinero sujeto a reembolso corresponde a servicios cubiertos por MassHealth con respecto a un afiliado:

- después de que el afiliado cumplió los 55 años de edad y
- durante su permanencia en un centro de atención a largo plazo, independientemente de la edad que tenga.

Protecciones y excepciones a la regla sobre reembolso especificada arriba:

- Si al fallecer un afiliado deja cónyuge o un niño ciego, con discapacidad total permanente, o menor de 21 años, MassHealth no exigirá el reembolso mientras cualquiera de estas personas todavía estén con vida.
- Si es necesaria la venta de un inmueble, como la vivienda, a fin de obtener el dinero para reembolsar a MassHealth, ésta, en casos muy limitados, podrá optar por no reembolsarse utilizando el caudal sucesorio del afiliado difunto. En estos casos el inmueble debe dejarse a una persona que tenga determinado nivel económico y que haya vivido en la vivienda sin abandonarla por lo menos un año antes de la fecha en que el afiliado se acogió en vida a la cobertura de MassHealth.
- Si en la fecha de ingreso en el centro de atención a largo plazo el afiliado estaba cubierto por cierto seguro para este tipo de atención*, su caudal sucesorio no se tiene que utilizar para reembolsarle a MassHealth los costos de **los servicios prestados por el centro de enfermería y los demás servicios de atención a largo plazo.**

*El seguro de atención a largo plazo debe cumplir los requisitos de la División de Seguros (211 CMR 65.09), así como los requisitos de MassHealth (130 CMR 515.014). El afiliado también deberá haber estado viviendo en un centro de atención a largo plazo y haber manifestado a MassHealth que no tenía planeado regresar a su casa.

Si desea obtener más información acerca del reembolso con el caudal sucesorio y acerca de gravámenes sobre inmuebles, consulte el reglamento MassHealth (130 CMR 515.011 y 515.012) y el capítulo 118E de las Leyes Generales de Massachusetts.





Certificados de cobertura compensatoria

Cuando su cobertura de MassHealth concluya, MassHealth le expedirá un Certificado de cobertura compensatoria si usted estaba recibiendo los beneficios de MassHealth Standard, CommonHealth o Basic. Si usted presenta una afección médica crónica al inscribirse en un plan de salud nuevo ofrecido por otro seguro, este certificado le permitirá acortar o eliminar el período de espera. Encontrará mayores detalles en el Certificado mismo.

Inscripción para votar

Con el formulario de solicitud se incluye información para inscribirse en el registro electoral. No es obligatorio inscribirse para votar para recibir la cobertura de MassHealth.

Sus derechos y obligaciones

Sea que esté solicitando afiliación a MassHealth o ya se encuentre afiliado, usted tiene ciertos derechos y obligaciones.

Trato confidencial y justo

Usted tiene derecho a un trato confidencial y justo.

- MassHealth no puede discriminar por motivo de raza, color, sexo, edad, discapacidad, país de origen, orientación sexual, religión o credo.
- MassHealth se compromete a mantener en estricta reserva la información personal que usted nos dé durante el trámite de su solicitud y cuando reciba los beneficios de MassHealth. La información que nos proporcione se utilizará únicamente para la administración de MassHealth. Esto significa que posiblemente tengamos la necesidad de facilitar esta información a nuestros contratistas y a otras entidades, quienes a su vez mantendrán en reserva toda información que les demos. Toda la información personal en poder de MassHealth con respecto a algún solicitante o afiliado, lo que incluye datos médicos y de salud, se considera confidencial y no se deberá divulgar con propósitos distintos a la administración de MassHealth, a menos que usted lo permita o que una orden judicial lo disponga. Usted nos puede dar su autorización de dos maneras diferentes: 1) llenar un formulario MassHealth Designación de representante para la determinación del cumplimiento de requisitos; o 2) dar una autorización escrita para compartir información sobre su salud personal.

El Representante para la determinación del cumplimiento de requisitos

Este representante es una persona escogida por usted para que lo asista en algunas o en todas las responsabilidades de solicitar u obtener MassHealth. Dicho representante debe conocerlo a usted lo suficiente como para responsabilizarse de la exactitud de lo que se manifieste en la determinación del cumplimiento de los requisitos. El representante puede completar la solicitud o actualización y demás formularios exigidos para cumplir con los requisitos de MassHealth, y puede entregarle a MassHealth

MassHealth se compromete a mantener en estricta reserva la información personal que usted nos dé durante el trámite de su solicitud y cuando reciba los beneficios de MassHealth.

Nota:

MassHealth no pagará ninguna parte del costo de servicios cubiertos por otro seguro médico.

pruebas de la información suministrada en las solicitudes, en las actualizaciones y en los demás formularios de MassHealth, puede informar acerca de cambios en sus ingresos, en su domicilio y otras circunstancias, y recibir copias de todas las notificaciones sobre requisitos de MassHealth que le envíen.

Dicho representante puede ser un amigo, un integrante de la familia, un pariente u otra persona que se preocupe por su bienestar y que acepte ayudarlo. Es usted quien escoge a su representante para la determinación del cumplimiento de los requisitos. MassHealth no le designará tal representante. Para designar a alguien, usted y esta persona deben llenar el formulario MassHealth Designación de representante para la determinación del cumplimiento de requisitos que se incluye en el paquete de la solicitud. Si no tiene dicho formulario, puede llamarnos y se lo enviaremos.

El representante para la determinación del cumplimiento de los requisitos también puede ser una persona designada de conformidad con la ley para actuar en nombre suyo o en representación de su patrimonio. Dicha persona tiene que llenar las partes que le corresponden del formulario MassHealth de designación. Luego usted o dicha persona debe presentar a MassHealth copia del documento legal en el que conste que tal persona es representante suyo o de su patrimonio. Dicha persona puede ser tutor o apoderado legal, portador de un poder firmado, o representante para efectos de atención médica o, si el solicitante o afiliado ha fallecido, el administrador o el albacea de su sucesión.

Autorización para compartir información

Para que nosotros podamos compartir información sobre su salud personal, inclusive el envío de copias de notificaciones relacionadas con el cumplimiento de los requisitos, con alguien que no sea su representante para la determinación del cumplimiento de requisitos, necesitamos su permiso por escrito. Puede llamarnos y pedirnos el formulario MassHealth Autorización para compartir información.

Servicios de interpretación

Usted tiene derecho a contar con los servicios de un intérprete o recibir ayuda con la traducción de formularios o notificaciones de MassHealth.

Notificación de cambios

Usted deberá notificarnos sobre cualquier cambio que pudiera afectar su derecho a recibir determinada cobertura, lo que incluye, sin limitarse a ello, todo cambio en:

- ingresos
- seguro médico
- bienes
- situación migratoria en el país
- condición de discapacidad
- dirección

Deberá notificar a MassHealth a más tardar 10 días después de ocurrido el cambio o a la brevedad posible.

Si no nos comunica algún cambio, corre el riesgo de que se le suspendan los beneficios de MassHealth y ya no pueda utilizar su tarjeta MassHealth.

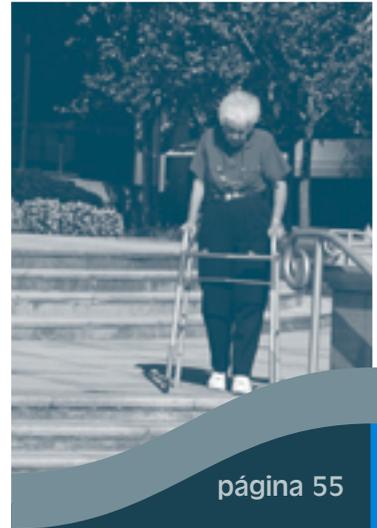
MassHealth y otros seguros médicos o de salud

Para afiliarse a MassHealth y conservar los beneficios que brinda, usted debe:

- inscribirse en cualquier seguro médico gratuito, incluido Medicare, si lo tiene a su alcance, y
- conservar la cobertura de Medicare si ya la posee. (Vea también la “Nota” en el recuadro izquierdo en la página 54.)

Veracidad de la información

Si usted o quien actúe en nombre suyo nos llegara a dar información incorrecta o falsa, es posible que se le suspendan los beneficios de MassHealth. También queda expuesto al pago de multas, privación de la libertad o ambos.



página 55

Información importante
sobre MassHealth



Derechos de apelación

Es su derecho solicitar una audiencia imparcial para apelar las decisiones tomadas por MassHealth con respecto a su afiliación y a los beneficios y servicios que recibe de MassHealth.

Las notificaciones enviadas por MassHealth contienen al dorso información sobre el procedimiento para solicitar tal audiencia imparcial y el plazo que tiene para hacer valer este derecho.

Dónde pedir ayuda

Para preguntas sobre

Llame

- Cómo obtener una Solicitud de beneficios para ancianos de MassHealth [incluyendo el Suplemento A: Preguntas sobre la atención a largo plazo (LTC)]
- Cómo obtener los Suplementos para atención a largo plazo o para un Ayudante de atención individual (PCA)
- Cómo obtener una Solicitud para MassHealth Buy-In
- Dónde enviar la Solicitud de beneficios para ancianos de MassHealth [incluyendo el Suplemento A: Preguntas sobre la atención a largo plazo (LTC)]
- Requisitos generales
- Servicios médicos comprendidos en la cobertura
- Cómo encontrar a un proveedor aprobado por MassHealth
- Servicios de urgencia fuera del estado de Massachusetts

Centro de servicios al cliente de MassHealth
1-800-841-2900
(TTY: 1-800-497-4648
para personas con
sordera parcial o total)

Para preguntas sobre Llame

- Requisitos para afiliarse
- Cómo obtener el Formulario MassHealth de autorización para compartir información
- El aviso de aprobación de afiliación
- Cómo obtener los servicios de un intérprete
- Cómo solicitar una audiencia imparcial para apelar las decisiones tomadas por MassHealth
- Cómo satisfacer el deducible
- El Monto que paga el paciente por servicios a largo plazo (PPA)
- Dónde notificar cambios
- Cómo pedir un reemplazo de la tarjeta MassHealth

Centro de inscripción de MassHealth
1-888-665-9993
(TTY: 1-888-665-9997 para personas con sordera parcial o total)

Plan “Prescription Advantage” de recetas médicas

Oficina Ejecutiva para Asuntos de Ancianos (EOEA)
1-800-243-4636
(TTY: 1-877-610-0241 para personas con sordera parcial o total)



Para preguntas sobre Llame

- Reembolsos con gravámenes y prendas sobre inmuebles
- Reembolsos por accidentes
- Reembolsos con el caudal sucesorio

Coordinación de beneficios/
Responsabilidad de terceros
1-800-462-1120

Requisitos para las personas con discapacidad visual

Comisión para los Ciegos del Estado de Massachusetts (MCB)
1-800-392-6450 (solicite el departamento de asistencia médica)
(TTY: 1-800-392-6556 para personas con sordera parcial o total)

Programas especiales de MassHealth

- Programa Kaileigh Mulligan de atención en casa para niños discapacitados
- PACE (Programa de atención integral para ancianos)

Centro de inscripción de MassHealth
1-800-408-1253
(TTY: 1-800-231-5698 para personas con sordera parcial o total)



- Programa de exención para servicios de atención domiciliarios y comunitarios



Centro de inscripción de MassHealth
1-888-665-9993
(TTY: 1-888-665-9997 para personas con sordera parcial o total)

Para preguntas sobre Llame

Apelaciones de
MassHealth: las
audiencias imparciales

Board of Hearings
(Junta de audiencias)
2 Boylston Street
Boston, MA 02116
(617-210-5800 o
1-800-655-0338
fax: 617-210-5820)

■ Requisitos para afiliarse a
las Partes A y B de Medicare
del Seguro Social

Administración del
Seguro Social (SSA)
1-800-772-1213

■ Beneficios del Seguro Social

■ Beneficios de Seguridad de
Ingreso Suplementario (SSI)

Senior Care Options
(Opciones de atención
para ancianos)

1-888-885-0484
(TTY: 1-888-821-5225 para
personas con sordera
parcial o total)



